

媛能協発第 453 号

平成29年8月29日

協 会 会 員 様
職業能力開発推進者 様
人事・教育・労務担当者 様

愛媛県職業能力開発協会

会 長 鈴 木 俊 一

(公印省略)

平成29年度第2回職業能力開発推進者講習の
開催について (ご案内)

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

当協会の事業推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記講習会につきまして、平成29年11月9日(木)にテクノプラザ愛媛において、別紙のとおり開催することといたしました。

つきましては、何かとご多忙のこととは存じますが、ぜひご参加いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、受講申込みにつきましては、別紙受講申込書により11月2日(木)までに、FAXまたは郵送にてお申込みいただきますようお願いいたします。

おって、受講申込みをされた方には、受講票を送付いたします。

※ ご連絡先のご住所やご担当者(職業能力開発推進者)様等に変更がある場合は、お手数ですがサービスセンターまでご連絡いただきますようお願いいたします。

【お問い合わせ先】

愛媛県職業能力開発協会
(愛媛職業能力開発サービスセンター)

松山市久米窪田町 487-2

愛媛県産業技術研究所 管理棟 2階

TEL : 089-993-7336 FAX : 089-993-7302

担当 平岡 修策

愛媛初!!

平成29年度 第2回職業能力開発推進者講習

キャリア・シフトチェンジのための ワークショップ

～シニア世代も生き生き働き続けるために!～

定年延長や再雇用制度が一般的となった現在では、シニア世代がいかに生き生きと働き続けるかが、個人も組織も避けては通れない課題となっています。このような環境の中でシニア世代に求められることは、職場での様々な環境変化を認識し、企業から必要とされる存在、職場の仲間から喜んで迎えらるような存在になることです。

「キャリア・シフトチェンジのためのワークショップ」では、現在40代半ばから50代の方が、シニア世代になっても職場の戦力として活躍するためにはどうしたらよいかを自らが考え、今後の行動変容を促します。

日時 平成29年 **11月9日** 木

場所 **テクノプラザ愛媛 2階会議室**
松山市久米窪田町337-1 (駐車場はテクノプラザ別館裏の臨時駐車場をご利用ください)

対象者

- ・職業能力開発推進者等
- ・今後の働き方について考える機会を持ちたい40代以上の方
- ・自社の研修を企画される人事・総務のご担当者 (40代以上の方が望ましいです)

定員 **30名** (定員になり次第、締め切らせていただきます)

受講料 **無料** (但し、テキスト代のみ負担 2,160円(税込み))



講習会カリキュラム

受付		9:00 ~ 9:30
1	開講挨拶	9:30 ~ 9:45
2	・オリエンテーション ・診断票 I (質問票)への回答 ・キャリア・シフトチェンジの解説とグループワーク①(意見交換) ・個人ワーク・グループワーク②とグループ発表(事例検討) ・プラットフォーム能力の解説	9:45 ~ 12:00
お昼休み		12:00 ~ 13:00
3	・グループワーク③(事例再検討)とグループ発表 ・診断票 II (レベル認識票)を使用した自己診断 ・診断票 I の集計整理 ・診断結果の整理と行動計画の策定 ・自己開示とフィードバック ・振り返り	13:00 ~ 16:00
4	閉講・アンケート	16:00 ~ 16:30

主催：愛媛県職業能力開発協会(愛媛職業能力開発サービスセンター)

講師

たまの しょうこ
玉野 聖子 氏

株式会社エンカレッジ代表取締役
キャリアコンサルタント
キャリアシフトチェンジインストラクター



たまい ゆきえ
玉井 幸江 氏

株式会社エンカレッジ取締役
愛媛職業能力開発サービスセンター キャリア形成サポーター
キャリアコンサルタント
キャリアシフトチェンジインストラクター



申込方法

下記の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。
受講者には、受講票をお送りします。

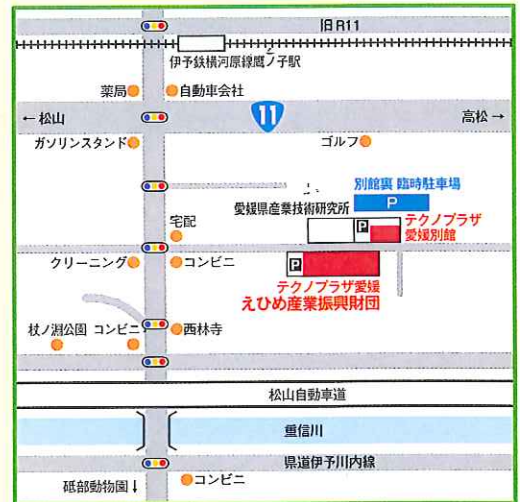
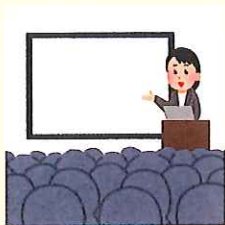
申込締切日

平成29年11月2日(必着)

お申込み
お問合せ先

愛媛県職業能力開発協会
(愛媛職業能力開発サービスセンター)
〒791-1101 松山市久米窪田町487-2
愛媛県産業技術研究所 管理棟2階
TEL:089-993-7336
FAX:089-993-7302

担当:平岡 修策



愛媛県職業能力開発協会 行

申込日 平成 年 月 日

平成29年度 第2回職業能力開発推進者講習
「キャリア・シフトチェンジのためのワークショップ」

受講申込書 (FAX:089-993-7302)

申込み担当者名

事業所名 (団体名)	TEL	
	FAX	
所在地	〒	
(ふりがな) 受講者	氏名	役職

※本申込みによりいただいた個人情報は、個人情報の保護に関する法律を遵守し、適切に管理いたします。